

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga dapat diistilahkan sebagai periode emas sekaligus kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai dengan tumbuh kembang yang optimal. Sebaliknya pada bayi dan anak pada masa usia 0-24 bulan tidak memperoleh makanan sesuai dengan kebutuhan gizi, maka periode emas ini akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, saat ini maupun selanjutnya . Pemberian MP-ASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat pada periode ini. Bertambah umur bayi bertambah pula kebutuhan gizinya, maka takaran susunya pun harus ditambah, agar bayi mendapat energi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60% pada bayi usia 6-12 bulan. Sisanya harus dipebuhi dengan makanan lain yang cukup jumlahnya dan baik gizinya .Oleh sebab itu pada usia 6 bulan keatas bayi membutuhkan tambahan gizi lain yang berasal dari MP-ASI, namun MP-ASI yang diberikan juga harus berkualitas.(Mufida et al., 2020)

Pemberian Makanan Pendamping ASI(MP-ASI) adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6–24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. Setelah bayi berusia 6 bulan, maka ASI harus memperoleh tambahan asupan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan energi bagi bayi sebagai pelengkap ASI karena kebutuhan bayi bertambah dan tidak dapat dipenuhi oleh ASI saja (Artikasari et al., 2021).

Masalah dalam Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dalam jumlah yang cukup baik dari segi kuantitas maupun kualitas akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi. Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah kurang

gizi maka diperlukan perbaikan kuantitas dan kualitas MP-ASI. Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI (Wahyuningsih, 2019). Pemberian MP-ASI yang tidak tepat sangat berkaitan dengan Faktor eksternal meliputi faktor budaya, kurang optimalnya peran tenaga kesehatan, dan peran keluarga. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, tindakan, psikologis dan fisik dari ibu itu sendiri (Andrian et al., 2021).

Dampak bayi yang diberikan makanan padat terlalu cepat, memiliki resiko 6 kali alami kondisi obesitas saat usia 3 tahun. Pemberian MPASI yang terlalu cepat dapat membuat sel – sel usus kewalahan untuk mengolah zat makanan. Alhasil, bayi dapat mengalami diare. Survey Kesehatan dan Pemeriksaan Nasional mengungkapkan ada sekitar 13% bayi Cuma minum ASI tanpa Makanan Pendamping walau sudah 7 bulan padahal, jika terlalu lambat memberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) bisa berdampak buruk bagi kesehatan anak yang membuat balita beresiko kurang gizi mikronutrien, alergi dan diet yang buruk di kemudian hari (Desideria, 2019).

Pemberian MPASI yang tidak tepat juga akan menyebabkan terjadinya gizi kurang pada balita, yang akan membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (Makuku, 2022). Penyebab permasalahan pemberian MPASI juga dikarenakan adanya faktor orang tua karena balita masih sangat bergantung dengan orang tua. Selain itu, praktek pemberian makan juga turut mempengaruhi status gizi anak. Praktek pemberian makan yang dimaksud adalah pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) (Asweros dkk, 2020). Faktor - faktor yang

berhubungan dengan pemberian MPASI yaitu salah satunya meliputi pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu, iklan MPASI, petugas kesehatan, budaya tempat dan faktor pendapatan orangtua. (Yusiana, 2019).

Peran pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 6–24 bulan sangat penting karena pada fase ini anak memasuki masa lanjutan dari periode emas 1000 Hari Pertama Kehidupan, di mana terjadi peningkatan pesat pada ukuran tubuh sekaligus pematangan fungsi otak dan kemampuan dasar. Menurut World Health Organization dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, usia ini menentukan kualitas kesehatan dan kecerdasan anak di masa depan. Pertumbuhan berperan dalam menilai kecukupan gizi melalui peningkatan berat badan, panjang atau tinggi badan, serta lingkar kepala, yang mencerminkan kesehatan tubuh, kekuatan sistem imun, dan perkembangan organ vital seperti otak dan otot, sedangkan perkembangan berperan dalam membentuk kemampuan motorik (duduk, merangkak, berjalan), kognitif (berpikir dan mengenal lingkungan), bahasa (mengoceh hingga berbicara), serta sosial-emosional (interaksi dan kemandirian). Kedua aspek ini saling berkaitan karena asupan nutrisi yang baik dan stimulasi yang tepat akan mendukung anak tumbuh sehat, aktif, dan cerdas, sementara gangguan gizi atau kurang rangsangan dapat menyebabkan keterlambatan tumbuh kembang, stunting, dan kesulitan belajar di kemudian hari, sehingga pemenuhan MPASI bergizi seimbang, imunisasi, stimulasi dini, serta pemantauan rutin sangat diperlukan agar bayi mencapai tumbuh kembang yang optimal.

Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2020) menyatakan bahwa di dunia masih banyak orang tua yang memberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) tidak sesuai dengan usiannya. Orang tua yang memberikan makanan padat sebelum balita berusia 6 bulan ada sekitar 54%, sedangkan Makanan Pendamping ASI (MPASI) adalah makanan tambahan yang diberikan pada bayi setelah usia 6 bulan (Desideria, 2019). Target pencapaian pemberian MPASI pada balita di Indonesia diharapkan yaitu sebesar 70%. Menurut hasil dari

Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2022 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase pemberian MPASI pada balita usia  $\leq 6$  bulan sebanyak 47,6% sehingga Indonesia belum mencapai target pemberian MPASI yang diharapkan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang kompleks meskipun ada kemajuan dalam beberapa indikator. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting balita mengalami penurunan dari sekitar 37,6% pada 2013 menjadi 19,8% pada 2024, tetapi angka ini masih jauh dari target nasional yang ditetapkan pemerintah sekitar 18%–14% pada tahun 2025–2029. Stunting, yang mencerminkan kekurangan gizi kronis sejak awal kehidupan, menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan nutrisi anak belum optimal, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang sangat menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak.

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) sampai dengan saat ini masih menjadi provinsi yang terus menduduki peringkat pertama penyumbang angka stunting tertinggi di Indonesia. Sesuai data SSGI tahun 2019 prevalensi stunting di NTT sebesar 43,82 sedangkan di tahun 2021 berdasarkan SSGI prevalensi di NTT sebesar 37,8%. Hasil Surveilans Gizi Provinsi NTT tahun 2021, prevalensi stunting tertinggi berada di Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) yaitu sebanyak 52,5% di tahun 2018 dan 48,3% di tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting di kabupaten TTS mengalami penurunan, namun tetap menduduki peringkat pertama prevalensi stunting tertinggi di Provinsi NTT. Wilayah di kabupaten TTS dengan jumlah balita stunting pada tahun 2018 terbanyak

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “bagaimanakah gambaran pemberian MPASI dan

pertumbuhan perkembangan bayi 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas sikumana?”

### **C. Tujuan penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Mengetahui gambaran pemberian MPASI dan pertumbuhan perkembangan bayi 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas sikumana.

#### **2. Tujuan khusus**

- 1) Mengidentifikasi karakteristik (umur dan jenis kelamin) bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas sikumana
- 2) Mengetahui Gambaran MPASI bayi 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas sikumana
- 3) Mengetahui Gambaran Pertumbuhan bayi 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas sikumana
- 4) Mengetahui Gambaran Perkembangan bayi 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas sikumana
- 5) Mengetahui Gambaran MPASI dengan pertumbuhan bayi 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas sikumana
- 6) Mengetahui Gambaran MPASI dengan perkembangan bayi 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas sikumana

### **D. Manfaat penelitian**

#### **1) Bagi orang tua balita**

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada orang tua mengenai pentingnya pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tepat, baik dari segi waktu pemberian, jenis makanan, tekstur, maupun frekuensi. dengan

pemahaman yang baik orang tua dapat memperbaiki pola pemberian makan sehingga kebutuhan gizi terpenuhi.

2) Bagi puskesmas sikumana

Hasil peneliti ini dapat menjadi sumber data dan informasi bagi puskesmas sikumana mengenai kondisi nyata praktik pemberian MPASI serta status pertumbuhan dan perkembangan bayi di wilayah kerja.

3) Bagi Prodi DIII gizi poltekkes kemenkes kupang

Manfaat penelitian bagi institusi adalah dapat memberikan referensi untuk meningkatkan dan mengembangkan mutu mahasiswa program studi gizi pada bidang gizi masyarakat.

4) Bagi peneliti

Manfaat penelitian bagi peneliti sendiri ialah dapat menambah wawasan, pengalaman serta pengembangan kemampuan dalam bidang penelitian dan juga untuk menerapkan teori yang diperoleh selama proses perkuliahan di Prodi Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1 Keaslian Penelitian**

| No | Nama penulis             | Judul                                                                                                                                                       | Persamaan                                                         | Perbedaan                                                                                                                                                                                                                               |
|----|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | (Mangkat & Mayulu, 2016) | Gambaran pemberian makanan pendamping ASi (MPASI) anak usia 6-24 bulan di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk                   | 1. Sama-sama meneliti tentang MPASI                               | 1. Penelitian sebelumnya meneliti tentang Gambaran pemberian makanan pendamping ASI(MPASI) saja sedangkan penelitan ini meneliti juga tentang pertumbuhan perkembangan                                                                  |
| 2  | Al rahmad,2017)          | Pemberian ASI dan MPASI terhadap pertumbuhan bayi usia 6-24 bulan                                                                                           | 1. Sama-sama meneliti tentang MPASI                               | 1. Peneliti sebelumnya meleniti tentang pemberian ASI dan MPASI terhadap pertumbuhan m sedangkan peneliti sekarang meneliti tentang gambaran pemberian MPASI dengan pertumbuhan perkembangan                                            |
| 3  | (Ii & Teori, 2015)       | Gambaran pemberian MPASI dini dan keterkaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi 6-12 bulan di Desa Sendangtirto kapanewon Berbah kabupaten sleman | 1. sama- sama meneliti tentang MPASI dan pertumbuhan perkembangan | 1. peneliti sebelumnya meneliti tentang gambaran pemberian MPASI dini dan keterkaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi sedangkan peneliti ini meneliti tentang gambaran pemberian MPASI dengan pertumbuhan perkembangan bayi |

|  |  |  |  |                                                                                                               |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | 2. peneliti sebelumnya menggunakan sampel 6-12 bulan sedangkan peneliti sekrang menggunakan sampel 6-24 bulan |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|